

DETERMINACIÓN DEL VALOR PREDICTIVO DE LA LONGITUD CERVICAL ECOGRÁFICA EN EL TERCER TRIMESTRE PARA PARTO PREMATURO DE PACIENTES CON EMBARAZO MÚLTIPLE

Pineda Aleman - H¹, Abrego Rodriguez - G², Valencia Sanchez - T³

- 1.- Titular de la subespecialidad materno fetal IMMS 23.
- 2.- Médico Ginecólogo obstetra con sub especialidad en medicina materno fetal
- 3.- Residente de Ginecología y Obstetricia IMSS 23.

Introducción: Las gestaciones múltiples se consideran como embarazo de alto riesgo, esto debido a que se asocia con mayor incidencia de morbi - mortalidad por su alta tasa de partos prematuros aunado a las complicaciones maternas que estas gestaciones conllevan. En las últimas dos décadas la incidencia de embarazos múltiples ha ido en aumento, esto secundario al uso de medicamentos cada vez más seguros como terapia para la estimulación de la ovulación o bien a los grandes avances y alcance de tecnologías de reproducción asistida.

Objetivos: Evaluar el valor predictivo de la longitud cervical para parto prematuro en el tercer trimestre en embarazos múltiples en la Unidad Médica de Alta Especialidad No. 23 en Monterrey, Nuevo León.

Material y métodos: Se llevó a cabo estudio de tipo observacional, analítico, transversal y prospectivo. Se incluyeron 150 pacientes con embarazo múltiple y evaluación ecográfica transvaginal con registro durante el tercer trimestre del embarazo en el periodo de estudio. El análisis estadístico se realizó por medio del Programa SPSS versión 23 en español, se efectuó análisis inferencial mediante la prueba del área bajo la curva para la determinación del valor de corte ideal. Se determinó el valor de $p < 0.05$ como significativo.

Resultados: Se evaluaron 150 embarazos múltiples, con mediana de edad de 28 años. La mayoría tuvieron estudios de Preparatoria (44.7), 50.7% fueron trabajadoras. El IMC promedio fue 27. De ellas, 49.3% cursaron con un embarazo monocular. Las semanas de gestación promedio al inicio del estudio fue de 29.5 (28-33), con una longitud cervical de 20 mm (10-37). El 20 % presentó un parto prematuro. Se encontró un área bajo la curva de 0.15 significativa ($p=0.000$), con un punto de corte de 18.5 (13.3%-68.3%).

Conclusiones e Implicaciones: El valor predictivo positivo de 86.6% y valor predictivo negativo de 13.3%. La ecografía cervical es una herramienta que puede aportar información de gran utilidad en la predicción y discriminación de las verdaderas amenazas parto pretérmino en gestaciones múltiples y así evitar hospitalizaciones innecesarias o nacimientos iatrogénicos. Los datos aportados en este estudio contribuirán a la utilización clínica de la medida cervical en la práctica diaria en nuestro medio.

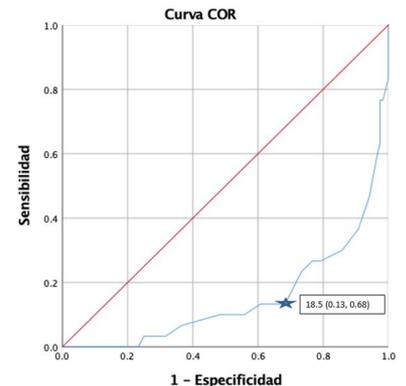


Figura 1. Curva COR. Longitud cervical como valor predictivo de parto pretérmino

Referencias:

1. Oskovi Kaplan ZA, Ozgu-Erdinc AS. Prediction of Preterm Birth: Maternal Characteristics, Ultrasound Markers, and Biomarkers: An Updated Overview. J Pregnancy. 2018;2018:8367571.
2. Thain S, Yeo GSH, Kwek K, Chern B, Tan KH. Spontaneous preterm birth and cervical length in a pregnant Asian population. PLoS One. 2020;15(4):1-13.
3. Brock CO, Moroz LA, Gyamfi-Bannerman C. Cervical Length as a Predictor of Preterm Delivery in an Unselected Cohort of Women with Twin Pregnancies. Am J Perinatol. 2019;36(12):1288-94.
4. Suff N, Story L, Shennan A. The prediction of preterm delivery: What is new? Semin Fetal Neonatal Med. 2019;24(1):27-32.
5. McIntosh J, Feltovich H, Berghella V, Manuck T. The role of routine cervical length screening in selected high- and low-risk women for preterm birth prevention. Am J Obstet Gynecol. 2016;215(3):B2-7.